

Schatting testvraag

Covid-19

Non-Covid-19 testvraag

Databronnen

- Virologische dagstaten
 - Alle labs, behalve de twee nog testende BVO labs, rapporteren maar er is wel vertraging. Verder terugkijken kan wel maar actuele cijfers zijn nooit compleet.
 - 50% van de labs maakt onderscheid tussen kritische zorg en GGD
- CoronIT
 - Bevat alleen gegevens uit GGD teststraten
 - Ziekenhuisstroom en andere kritische patiëntenstromen zitten er niet in
- Uitvraag LCDK de 62 laboratoria
 - Doel uitvraag: hoeveel materialen hebben labs nodig.
 - Hogere aantallen dan de andere bronnen.

Geen enkele databron geeft een compleet plaatje

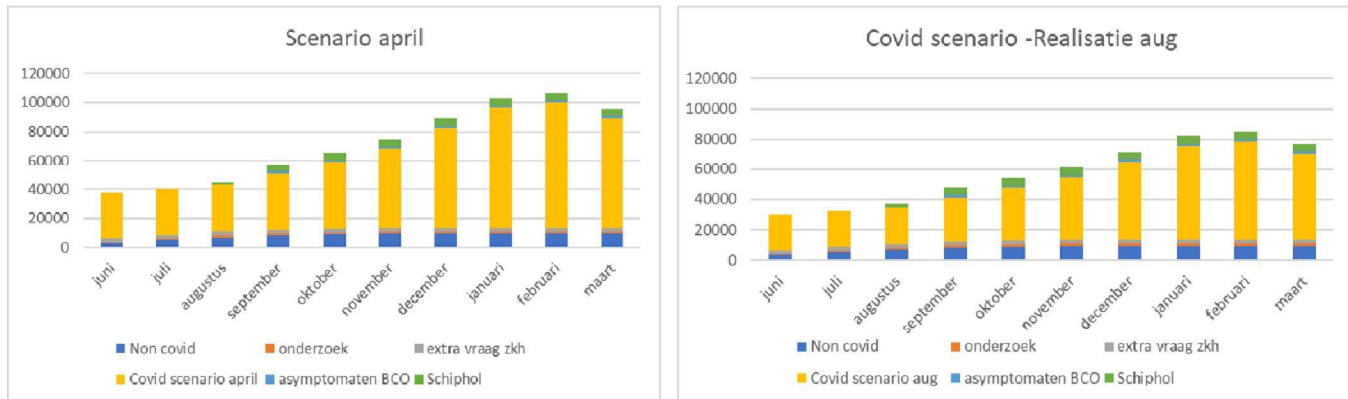
Pragmatische aanpak

- Uitvraag LCDK gebruiken om te sturen op labcapaciteit. Het gaat immers om testen/spullen.
- Cijfers GGD teststraten gebruiken voor afnamecapaciteit GGD.
- Tool RIVM voor aantal BCO op de korte termijn wordt geëvalueerd.

Pragmatische aanpak

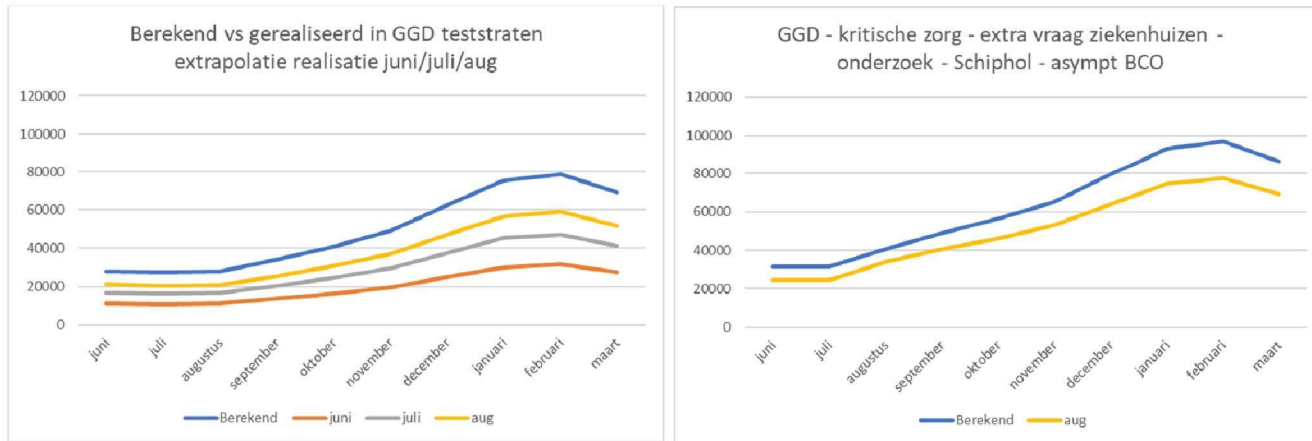
- Verschil uitvraag LCDK en Virologische dagstaten:
 - dubbel testen (extra vraag ziekenhuis zoals opgenomen in de bandbreedte)
 - testen voor onderzoek (idem)
 - validaties (idem)
 - commerciële testvraag. Hoe groot is die vraag?

De bandbreedte wordt kleiner



Schiphol toegevoegd (5000 testen per dag), eerste schatting voor BCO toegevoegd (15000 testen per dag)

GGD teststraten en totaal aantal testen



Niet in de figuur: Non covid is 9500 testen per dag, ongeveer 4000 per dag gebruikt 'covid materialen'
LCDK neemt non-Covid mee in zijn labuitvraag.

Wat heeft invloed op de testvraag

Testbereidheid:

- Heeft een groot effect op de gerealiseerde testvraag. Gedragsunit: naleven gedragsregels heeft een groter effect op voorkomen infectie.
- Moeilijk te voorspellen: persconferentie en media aandacht hebben effect.
- Gaat waarschijnlijk omhoog bij hoger aantal Covid-19 gevallen.

Testen van asymptomaten:

- De omvang van die vraag hangt af van het testbeleid en de commerciële vraag naar testen.
- Bij toename van de incidentie zullen meer asymptomaten getest worden (bv in de zorg en rondom clusters).

Kan het model leren?

Monitoren pandemie gaat over de teller, monitoren testcapaciteit over de noemer

Bijstellen bandbreedte op basis van realisatie (LCDK uitvraag) en extra testvraag (bv asymptomaten).

- RIVM/LCDK: Verschil LCDK uitvraag en dagstaten blijven monitoren en begrijpen
- LCDK: laboratoria met grotere verschillen nader bekijken, signaleren van afwijkend percentage positief, etc.
- Non-Covid vraag wordt ook gemonitord door LCDK (schatting door McKinsey en LCH was 9500 testen per dag voor apparatuur, waarvan bij ongeveer 4000 'covid- materialen' gebruikt worden)

Kan het model leren?

Monitoren pandemie gaat over de teller, monitoren testcapaciteit over de noemer

Vooruitkijken en de LWI incidentie voospellen is ingewikkeld:

- Er is gerekend met een gemiddelde van een aantal jaren, niet met het hoogste of laagste jaar.
- LWI incidentie hangt af van de mate van lock-down in een land. Rhinovirus gaat in NL weer omhoog.
- RIVM: monitoren Covid-19 incidentie. Die kan een groot effect hebben op de testbereidheid.
- Nivel Peilstations: ARI incidentie nu 'normaal'

